

NASCER FELIZ

um compromisso de todos



Esta revista faz parte integrante da edição 1394 de 31 de Março de 2011, do Jornal de Leiria, e não pode ser vendida separadamente



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA

RIGOR QUALIDADE CONFIANÇA

JORNADAS DO HOSPITAL
DE SANTO ANDRÉ

5•6•MAIO•2011

AUDITÓRIO DO HOSPITAL
DE SANTO ANDRÉ

SECRETARIADO

GEFOP (Gabinete de Formação)

Olhalvas - 2410-197 Leiria

Tel/Fax 244 817 087

gefop@hsaleiria.min-saude.pt

www.hsaleiria.min-saude.pt

PARA OS CIDADÃOS, COM OS CIDADÃOS



RICARDO GRAÇA

O HSA tem por missão prestar cuidados de saúde diferenciados aos seus cidadãos, mas tem também uma função, não menos importante, nas áreas da prevenção da doença e promoção da saúde, prestando serviços próximos das populações, com vista à melhoria da interação com os profissionais da saúde.

Neste processo, é fundamental ganhar a confiança e o respeito daqueles a quem se dirige o trabalho dos profissionais de saúde. De facto, a saúde tem hoje uma dimensão global, caracterizada por elevados níveis de exigência e complexidade, que atravessam horizontalmente, embora com intensidades diferentes, todos os profissionais da saúde. Mas é também uma área de grande retorno, pois a forma como desenvolvemos a nossa actividade, como comunicamos, como aplicamos os conhecimentos e os recursos que temos, como nos dedicamos à causa pública, tem uma implicação imediata e visível na vida dos nossos utentes.

É essa a grande satisfação dos enfermeiros: saber que da sua acção resulta um impacto positivo na vida do outro.

Confiança, capacidade de resposta, segurança e empatia, conforto e privacidade, formação e individualização dos cuidados, são variáveis de qualidade de grande importância.

É nossa convicção que o estado de saúde da nossa população muito dependerá do ritmo que conseguirmos imprimir, antecipando-nos aos problemas, do conhecimento que soubermos incorporar no utente e da capacidade em mobilizar e responsabilizar os cidadãos para cuidarem da sua saúde. Não temos dúvidas de que os enfermeiros estão muito atentos e empenhados em dedicar uma atenção especial a estas questões, de modo a garantir a observância do seu principal desígnio: promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem que prestamos aos nossos cidadãos.

Consideramos que ter mérito é ter coragem para fazer mais e melhor. Cabe a todos nós, profissionais de saúde, a responsabilidade de divulgar e promover a partilha das boas práticas, mas também de incentivar a continuação da mudança, assumindo o papel de "servidores do cidadão", trabalhando com tenacidade e promovendo o caminho da excelência.

Por isso, nesta publicação, importa destacar e enaltecer a iniciativa levada a cabo por uma equipa de enfermeiras, inextinguíveis em empenho e dedicação, que tiveram a ousadia de sair da comodidade das actividades profissionais, desenvolvendo e disponibilizando um conjunto de conteúdos informativos, inerentes aos serviços prestados e dirigido a um sector específico da nossa população, na expectativa de contribuir para uma sociedade mais informada e com melhor saúde.

A procura do conhecimento constitui, cada vez mais, uma responsabilidade de todos, profissionais da saúde e utentes, e constitui uma importante ajuda nas mudanças que teremos de saber gerir para podermos responder aos desafios deste século e assim contribuirmos para um melhor Serviço Público, mais simples, mais perto, e à nossa medida.

Emília Fael

Enfermeira Directora

FICHA TÉCNICA

Edição: Jorlis - Edições e Publicações, Lda. - Director: José Ribeiro Vieira. Director adjunto: João Nazário. Coordenação: Ana Frazão Rodrigues (Midlandcom). Redacção: Midlandcom. Colaboradores: Ana Liano, Ana Oliveira, Ana Sofia, Andreia Marques, Carina Carvalho, Carla Batista, Catarina Cardoso, Cesaltina Sousa, Conceição Brites, Elisabete Santos, Goreti Sousa, Graça Branco, Helena Luis, Isabel Duarte, Isabel Pedrosa, Leonor Silva, Monica Pereira, Olena Santos, Raquel Oliveira, Sílvia Prazeres, Zita Santos. Fotos Capa: Ricardo Graça. Projecto Gráfico: Marta Silvério. Paginação: Isilda Trindade, Rita Carlos. Impressão: Multiponto. Tiragem: 15.000. N.º de Registo 109980. Depósito Legal n.º 5628/84. Distribuição: Jornal de Leiria, Edição n.º 1394 de 31 de Março de 2011

ENFERMEIROS DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA ACTUAM JUNTO DE UTENTES E FAMILIARES



Do planeamento familiar ao pós-parto

Os enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstétrica prestam cuidados de saúde à mulher e família, nomeadamente no que respeita a planeamento familiar, gravidez, parto, pós-parto e recém-nascido.

Estes profissionais procuram promover e preservar a normalidade do processo de nascimento, atendendo às necessidades físicas, emocionais e socioculturais das mulheres, sendo capazes de actuar de forma autónoma, e responsabilizando-se pela assistência na gestação e no parto normal. Têm perfil e competência para participar activamente das transformações necessárias ao modelo assistencial e ao quadro epidemiológico da saúde materna e perinatal.

De acordo com a legislação aplicável, os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia adquirem conhecimentos e capacidades que lhes permitem prestar cuidados que requerem um nível mais profundo de conhecimentos e habilidades, actuando, especificamente, junto do utente (indivíduo, família ou grupos) em situações de crise ou risco.



RICARDO GRAÇA

RELAÇÃO ENTRE O ENFERMEIRO E O PACIENTE TEM PAPEL VITAL

Educação para a saúde

O enfermeiro tem um papel cada vez mais activo na educação da saúde, em que a relação com os pacientes e os familiares assume um papel vital, tanto na fase da gestação como na do puerpério. É neste âmbito que se tem desenvolvido cada vez mais o processo de ensino e aprendizagem, com o objectivo de promover a saúde.

Não sendo, naturalmente, uma tarefa simples, é natural que o processo de educação seja moroso, mas importa que as acções educativas concebidas para a área da saúde sejam um espaço de troca de experiências construtivas, o que possibilita a transmissão de informações oportunas e qualificadas em relação aos cuidados a ter consigo e com a família, e a participação activa dos mesmos no processo educativo.

É a educação para a saúde que permite a utentes e familiares ganhar mais capacidade para fazerem escolhas acertadas e conscientes em relação à sua própria saúde, por exemplo nas atitudes em relação à contracepção, à gravidez e, posteriormente, ao recém-nascido.

Consulta de Planeamento Familiar ajuda casais a definir futuro

A Consulta de Planeamento Familiar tem como principais objectivos ajudar os casais a planear o nascimento dos seus filhos e a viverem a sua sexualidade em plenitude, sem receio de uma gravidez que naquele momento não desejam. A prestação de cuidados neste âmbito é uma das funções da Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica, que funciona na Consulta Externa do Hospital de Santo André.

Nesta consulta, a enfermeira informa os casais acerca da anatomia e fisiologia da reprodução, sobre os métodos contraceptivos existentes, e dá orientações acerca da sua correcta utilização. A enfermeira tem ainda um papel determinante na promoção da saúde da mulher,

ao realizar o ensino do auto exame da mama, e alertando-a para que tenha especial atenção para com sinais e sintomas de alarme para a prevenção do cancro da mama e do colo do útero.

Nesta consulta assume especial importância a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. Apesar da sexualidade e dos comportamentos inerentes a este tema ainda serem um tabu para muitas utentes e casais, procura-se uma relação empática, de forma a facilitar o desenvolvimento das capacidades da outra pessoa, demonstrando disponibilidade, debatendo e analisando a ajuda de que necessita, e demonstrando respeito pelos seus valores e hábitos culturais.



JACINTO SILVA DURO

DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DETECTA ANOMALIAS DO BEBÉ ANTES DO NASCIMENTO

Sobretudo nas cromossomopatias mais frequentes

O Diagnóstico Pré-Natal (DPN) é o conjunto de procedimentos que permite detectar determinadas anomalias congénitas do bebé antes mesmo do nascimento. O DPN diagnostica anomalias fetais in utero, incidindo sobretudo nas cromossomopatias mais frequentes, entre as quais se encontra a Síndrome de Down (Trissomia 21).

O DPN consiste na realização do rastreio combinado do primeiro trimestre, que inclui a ecografia do primeiro trimestre e o rastreio bioquímico, realizados entre as 11.ª e 14.ª semanas de gestação.

Na ecografia é feita uma avaliação cuidada, em associação com a idade da mãe e da gestação. O rastreio bioquímico consiste na recolha de uma amostra de sangue da mãe, utilizando uma combinação de marcadores bioquímicos que, associados à idade da mãe, fornecem um risco estimado calculado.

Para além da Síndrome de Down, os testes de rastreio podem sugerir um risco elevado de outras anomalias, e sugerir encaminhamento para uma unidade de medicina fetal, para posterior ecografia ou testes invasivos.

Quando é possível o tratamento das anomalias, o parto deve ser programado para a altura mais adequada da gravidez, e no local que permita a melhor assistência ao recém-nascido. Quando não for possível corrigir as alterações do feto, e a gravidade das anomalias o justificar, a interrupção da gravidez pode ser efectuada no quadro legal vigente.



JACINTO SILVA DURO

CONSULTA DE GRAVIDEZ DE TERMO REDUZ RISCO MATERNO-FETAL

A partir das 36 semanas de gestação

A Consulta de Gravidez de Termo acompanha as futuras mães que planeiam ter os seus bebés no HSA, de forma a reduzir consideravelmente a mortalidade e morbilidade materno-infantil. Aqui as futuras mães são vigiadas a partir das 37 semanas de gestação, em caso de gravidez sem patologia associada, ou das 36 semanas de gestação, caso se trate de uma gravidez de risco. A Consulta funciona todos os dias úteis, das 9h00 às 13h00, e acompanha grávidas provenientes do centro de saúde, de médicos particulares ou da consulta de referência deste hospital.

A consulta decorre em dois tempos, em primeiro lugar a grávida vai à consulta de enfermagem e só depois à consulta médica, havendo no entanto uma estreita ligação entre estes dois momentos. A vigilância pré-natal é de particular importância nesta fase final da gravidez, e tem como objectivos avaliar o bem-estar materno e fetal, detectar precocemente factores de risco, encaminhar a utente para o serviço de Urgência Obstétrica na presença de risco obstétrico e/ou início de trabalho de parto, ministrar ensinamentos oportunos e adequados à grávida e família, e estabelecer um esquema periódico de consultas até ao parto.

A experiência da gravidez e parto é, talvez, a mais emocionante que uma mulher pode viver, e esta consulta pretende contribuir favoravelmente para que esta etapa culmine no desenvolvimento de uma família feliz, e na prestação de cuidados de saúde mais humanizados.



RICARDO GRAÇA

FALAR COM O FETO FORTALECE LIGAÇÃO AFECTIVA COM OS PAIS

Comunicação intra-uterina

Estudos realizados durante o desenvolvimento fetal demonstram que, através da comunicação intra-uterina, os pais podem criar uma maior ligação com os seus filhos. Ajuda a conhecer cada elemento da nova família e as melhores estratégias para partilhar sentimentos e situações do dia-a-dia.

A relação que se estabelece entre os pais e o feto na vida intra-uterina vai contribuir para a relação pais/filho, uma vez que o

comportamento do feto durante a gravidez é muito semelhante ao que acontece após o nascimento.

O feto reconhece a voz familiar, sonha, engole líquido amniótico e é capaz de ouvir sons. É um ser dotado de consciência e sensações próprias, tal como os adultos, por isso tudo o que acontece na sua vida intra-uterina terá influência na formação da sua personalidade.

HSA convida utentes para a visita pré-natal

O Hospital de Santo André convida os futuros pais e mães para a visita pré-natal, que os ajuda a conhecer os serviços por onde irão passar, e é também, e essencialmente, uma forma de humanizar os cuidados. Neste âmbito, o HSA tem criado várias iniciativas que visam proporcionar cuidados que vão ao encontro das necessidades dos utentes não só a nível físico, mas também psíquico, social e ambiental.

A visita pré-natal tem como objectivo suavizar a ansiedade do pai e da mãe, proporcionando ao casal, ou somente à grávida, a familiarização com o ambiente onde o bebé vai nascer, e minimizando o stress no momento do internamento e, consequentemente, do parto. Esta visita inclui habitualmente grávidas que estão no seu terceiro trimestre de gravidez, e realiza-se todas as quintas-feiras. A marcação é feita pela secretaria administrativa do serviço, através do número de telefone 244 817 000 (extensão 6002), ou no horário das 9h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h00 para o número de telefone 244 817 069.

HOSPITAL REESTRUTURA BLOCO DE PARTOS

Aposta na humanização dos serviços



RICARDO GRACIA

O HSA está a levar a cabo um importante projecto de obras de reestruturação e recuperação das instalações do Bloco de Partos, com vista à melhoria das condições de acesso e atendimento durante todas as fases do trabalho de parto, prevendo ainda, de futuro, a presença do acompanhante desde o início do trabalho de parto e no acesso à Urgência Obstétrica.

Este projecto é fundamental para a humanização dos serviços, que tem ganho cada vez mais destaque na área da saúde. Neste âmbito, as instalações do Bloco de Partos abrangem já uma variedade de infra-estruturas que respondem às necessidades das futuras mães, facilitando, simultaneamente, o trabalho dos profissionais do serviço. O Bloco de Partos conta com oito salas de parto/dilatação, com monitorização fetal cardiotocográfica e vigilância obstétrica permanente, essencial para avaliar previamente o estado do feto e as condições de parto. Conta ainda com outras duas salas de partos e reanimação do recém-nascido estando preparadas para a possibilidade de haver complicações durante o período expulsivo, caso em que a sala de dilatação e expulsão não servirá para a realização do parto.

A monitorização fetal cardiotocográfica é feita em rede, através de um balcão central que monitoriza todas as salas, e existem ainda salas de vigilância pós-parto e pós-operatória.

Analgesia epidural ajuda a combater a dor

A analgesia epidural proporciona um relaxamento muscular facilitador da evolução do trabalho de parto, aumentando o bem-estar da parturiente, reduzindo ou eliminando a dor neste processo. Para além desta vantagem, a analgesia epidural reduz o tempo do trabalho de parto e a diminuição de partos instrumentados e cesarianas.

Esta técnica é minuciosa e muito específica, e realizada sempre por um médico anestesista, uma vez

UTENTES **SATISFEITOS** COM A QUALIDADE DO SERVIÇO

Estudo revela resultados

Um estudo realizado pelos profissionais do Bloco de Partos do HSA junto de 408 utentes, entre Junho e Dezembro de 2008, revelou que cerca de 78% se sentiam satisfeitas com a qualidade global do serviço, sendo que esta percepção favorável dependia mais da qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros e médicos, em detrimento da restauração e da qualidade física das instalações.

Estar hospitalizado não é uma condição normal na vida de um indivíduo e, mesmo quando a hospitalização não é devida a doença, como no caso do parto, é sempre geradora de ansiedade, porque, para além da separação da família, a mulher depara-se com diferentes normas e rotinas intrínsecas ao hospital. Além disso, a chegada do bebé traz mudanças na vida da mulher e da família, e novas expectativas.

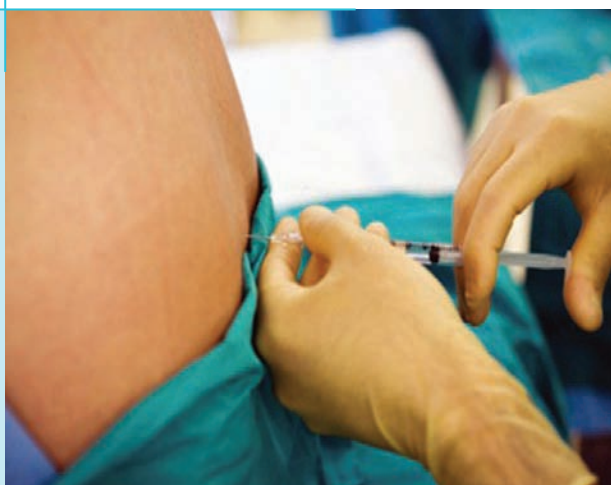
Numa estratégia de desenvolvimento com vista à excelência na prestação de cuidados, o serviço realiza projectos que visam a melhoria da satisfação das utentes e familiares.

No referido estudo, realizado através da aplicação de um questionário por telefone, foi efectuada uma análise descritivo-correlacional dos dados recolhidos, que revelou, como resultado mais significativo, que a maioria (77,92%) das mulheres inquiridas se sentia satisfeita com a qualidade global do serviço.

Dimensão	%
Imagem	↗ 86.32
Admissão	↗ 83.55
Instalações	↗ 81.01
Médicos	↗ 88.88
Enfermeiros	↗ 89.41
Pessoal auxiliar	↗ 86.54
Exames e tratamentos	↗ 77.01
Visitas	↗ 84.89
Alimentação	↗ 67.79
Processo de alta	↗ 85.44
Qualidade global	↗ 86.73
Reclamações	↗ 80.83
Satisfação	↗ 83.22
Lealdade	↗ 87.75
SATISFAÇÃO GLOBAL	↗ 77.92

que se trata de um método invasivo, e que necessita de vigilância constante, de forma a ultrapassar eventuais complicações como as dores de cabeça ou lombares, infecções locais ou generalizadas, e diminuição da sensibilidade dos membros inferiores.

No entanto, nem todas as parturientes podem ser submetidas a esta técnica. No caso de existirem alterações da coagulação sanguínea, hipersensibilidade aos medicamentos usados, hérnia discal ou outras deformidades da coluna, onde a analgesia epidural não será opção.



COMER BEM NÃO É COMER POR DOIS

Alimentação na gravidez

A expressão “comer por dois” associada à gravidez tem sido desmistificada ao longo dos anos. Comer bem é uma prioridade, mas no sentido de fazer uma alimentação saudável, já que comer em excesso provoca aumento do peso e pode trazer complicações futuras tanto ao bebé como à mãe.

A alimentação durante a gravidez tornou-se decisiva para o desenvolvimento saudável do feto e do recém-nascido, bem como para a própria saúde materna.

Comer bem é:

- Repartir refeições, fazendo cinco a seis refeições diárias, em detrimento da concentração de toda a ingestão de nutrientes em apenas 2 ou 3 refeições por dia;
- Assegurar o pequeno-almoço, já que, ao saltar esta refeição, estará a expor o seu bebé, que necessita de um fornecimento contínuo de energia, a um período de jejum extremamente prolongado de cerca de 16 a 18 horas; incluir água, leite e derivados, cereais e fruta.
- Excluir o álcool, que é uma substância calórica e sem interesse nutritivo, que pode causar lesões graves ao feto;
- Moderar o sal, cujo excesso pode ocasionar retenção de água e, por vezes, edemas, e favorece a hipertensão arterial se existir predisposição;
- Não copiar as necessidades da sua amiga grávida, porque as recomendações calóricas e nutricionais são susceptíveis de adequar às necessidades da maioria das gestantes, mas não podem ser interpretadas como iguais para todas;
- Não consumir alimentos com açúcares simples, como açúcar refinado, mel, doces em geral (biscoitos, bolachas, gelados, sumos), chocolates, fruta de conserva e condimentos que contenham açúcar (maionese, molhos, etc.), porque aumentam a circulação de açúcar e de insulina, o que provoca o armazenamento daquele sob a forma de gordura;
- Consumir água, de forma a garantir líquidos que compensem o aumento do volume sanguíneo e dos fluidos;
- Seguir as orientações da Roda dos Alimentos para uma alimentação saudável: completa (comer alimentos de cada grupo), equilibrada (comer maior quantidade de alimentos pertencentes aos grupos de maior dimensão e menor quantidade dos que se encontram nos grupos de menor dimensão), e variada (comer alimentos diferentes dentro de cada grupo);
- Não abusar de certos alimentos, como o café, e o chá (em grandes quantidades), produtos de charcutaria e enchidos, alimentos fumados, comidas muito condimentadas, fritos e guisados, e gorduras de origem animal;
- Não descuidar certos comportamentos, como a correcta confecção dos alimentos;
- Não descuidar o peso, porque as alterações significativas de peso terão repercussões nefastas e graves para a sua saúde e para a do seu bebé;
- Se precisar de ajuda, recorra a um profissional de saúde, dietista, médico ou enfermeiro.



JÁ PENSOU COMO VAI ALIMENTAR O SEU BEBÉ?

Amamentar

A alimentação do bebé é sempre uma questão que levanta muitas dúvidas aos pais, numa fase que é de mudança para toda a família. As inseguranças são comuns e as questões surgem diariamente.

O leite materno é o alimento mais completo e adaptado às necessidades do bebé. Além de estar sempre pronto a dar ao bebé, funciona como protector da saúde do recém-nascido. O leite materno modifica-se ao longo do tempo, acompanhando as necessidades fisiológicas do bebé conforme este cresce, daí que não exista um "leite fraco", mas sempre um leite adequado.

A saúde da mulher também fica protegida ao amamentar, já que diminui o risco do cancro da mama e ovário, e ajuda-a a perder 700 calorias por dia, ou seja, emagrece e recupera a sua forma mais facilmente depois do parto.

Mais que alimentar, amamentar é um momento de partilha entre mãe e filho, permite estreitar laços, manter o contacto da pele e do olhar, fundamentais nesta relação. É um momento único de relaxamento que favorece o vínculo entre a mãe e o bebé, que se cria e fortalece para toda a vida.

É normal existirem dúvidas e mitos que levam a estados de ansiedade, tornando-se obstáculos ao sucesso da amamentação. É importante desmitificá-los porque amamentar tem grandes vantagens, tanto para a mãe como para o bebé, fundamentais para a sua saúde física e psíquica.



RICARDO GRACA

LAVAR AS MÃOS REGULARMENTE PREVINE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS

Um gesto básico e necessário

Lavar as mãos regularmente é um gesto simples e básico, que pode evitar a transmissão de doenças contagiosas, bem como de inúmeras bactérias e outros microrganismos nocivos à nossa saúde. As mãos são a parte do corpo que está mais em contacto com tudo o que nos rodeia, pelo que são consideradas a principal via de transmissão de infeções.

Assim, incentiva-se cada vez mais a lavagem das mãos, com água e sabão, que, por si só, remove a sujidade e a flora transitória, e é sufi-

ciente para evitar a transmissão de doenças como gripes, conjuntivites e diarreias.

O recém-nascido tem um sistema imunológico débil, e as suas características anatómicas (cicatriz umbilical, fragilidade cutânea) também facilitam a disseminação de processos infecciosos. Assim, lavar as mãos deve ser uma prioridade para toda a família quando se trata de tocar no bebé ou nos seus objectos pessoais, nomeadamente antes e depois de trocar a fralda, antes de amamentar, e antes de pegar ao colo.

DÚVIDAS INQUIETAM PAIS DE RECÉM- -NASCIDOS

Conhecer o bebé

O nascimento de um bebé é uma fase plena de novas responsabilidades e descobertas, mas também de dúvidas que vão surgindo no dia-a-dia, e que inquietam os pais dos recém-nascidos. Com o objectivo de minimizar as inquietações dos novos pais, os profissionais do Hospital de Santo André (HSA) procuram responder às perguntas que os pais colocam mais frequentemente, alertando sempre para o facto de serem raras as perguntas com uma resposta única.



SÉRGIO CLARO

As perguntas dos pais

Será o meu bebé normal? Tem a cabeça tão diferente!

Após o nascimento, a maioria dos bebés tem a cabeça com uma forma invulgar, uma vez que esta se deforma para passar no canal de parto, sendo que esse formato desaparece algum tempo após a nascença. Podem também apresentar um ligeiro inchaço na parte de trás da cabeça ou mesmo acumulação de líquidos e bossas que também regredem lentamente e sem consequências.

Serão cólicas?

As cólicas não são uma doença, nem devem ser encaradas como tal. São um processo normal de amadurecimento dos intestinos do bebé, que se traduz em contrações dolorosas. Numa situação de cólicas, os pais devem tranquilizar o bebé através da amamentação (visto ter efeito laxante), do embalo, da massagem no abdómen e de mimos.

Porque chora o meu filho?

O choro é a forma de comunicação do bebé, e é assim que ele diz que tem fome, que tem a fralda suja, que sente desconforto, dor ou falta de carinho e atenção. A atitude dos pais deve ser calma e ponderada, tentando perceber porque estará a chorar.

O meu bebé está constipado? Está sempre a espirrar e tem o nariz entupido.

Espirros e obstrução nasal são normais após o nascimento. Se necessário, quando dificulta a alimentação, pode aplicar-se algumas gotas de soro fisiológico em cada narina.

O cocó do bebé é tão estranho!

As primeiras fezes do bebé, chamadas de mecónio, são uma substância verde escura e pegajosa que é eliminada nos dois primeiros dias de vida. A pouco e pouco passam a apresentar um aspecto castanho-esverdeado e consistência líquida, e posterior-

mente tomam a cor amarela, que é normal.

O meu filho está com borbulhas, o que é?

A grande maioria dos recém-nascidos apresenta na sua pele manchas vermelhas com ponto amarelado, designado por eritema tóxico. Estas alterações são normais, e desaparecem sem tratamento.

Como devo deitar o bebé para evitar que asfixie?

O bebé deve ser sempre colocado de barriga para cima. Estudos demonstraram que a incidência da Síndrome de Morte Súbita do Lactente é reduzida quando as crianças dormem de costas, e aumenta se os bebés dormirem de bruços ou de lado. As investigações mostraram ainda que, quando são deitados de costas, os bebés não bolçam nem aspiram mais o vómito do que se estiverem em qualquer outra posição, como antes se pensava.

O bebé está com muito frio, as mãos estão sempre geladas!

É normal que o bebé apresente as mãos e os pés frios nas primeiras semanas de vida. Estas zonas do corpo têm ainda uma circulação sanguínea muito imatura e estão, por isso, sempre mais frias. A pesquisa da temperatura deve, por isso, ser feita no pescoço ou tronco da criança e, se aí estiver uma temperatura mais quente, significa que está tudo bem com o bebé.

Como faço para fazer parar os soluços do meu bebé?

Os soluços são contrações involuntárias do diafragma. São uma situação normal que não incomoda o bebé.

Apareceu sangue na fralda do meu bebé!

É frequente aparecer uma cor alaranjada escura, de cor semelhante à do sangue, na fralda dos recém-nascidos. Trata-se dos cristais de Uratos, que são eliminados pelos rins, e é uma situação normal.

MITO OU REALIDADE?

Há muitas situações que causam inquietação aos pais, mas que, na sua maioria, não têm razão de ser. São os chamados "mitos", perfeitamente naturais, e que aparecem especialmente quando se é pai pela primeira vez. Mas, o que é mito e o que é realidade?

MITO	REALIDADE
Os pais devem roer as unhas dos bebês, em vez de cortá-las com tesoura.	Uma tesoura própria, com pontas arredondadas, cumpre melhor a tarefa do corte das unhas dos bebês. Para que o bebê não se arranhe, convém cortar-lhe as unhas das mãos e dos pés uma vez por semana, sendo que a melhor altura é quando o bebê se encontra a dormir após o banho.
Se o recém-nascido perder peso, é sinal de que não se está a alimentar convenientemente.	Durante os primeiros dias de vida é normal que o bebê perca algum peso, cerca de 10 a 15% do peso de nascença. A recuperação do peso é atingida por volta das duas semanas de vida.
Quando os recém-nascidos estão amarelos, devem ser expostos ao sol.	Muitos bebês saudáveis desenvolvem uma forma ligeira de icterícia por volta do terceiro dia após o nascimento, a chamada icterícia fisiológica, que resulta num aspecto amarelado da pele. É uma situação muito comum, que regride espontaneamente na maior parte dos casos, sem qualquer tipo de sequelas. Assim, os bebês que apresentem icterícia não devem ser expostos ao sol, deverão ser alimentados em intervalos regulares e, se necessário, acordados para serem alimentados um maior número de vezes.
Até o cordão umbilical cair não se pode mexer no umbigo.	O cordão umbilical tende a secar, enrugarse e a cair entre o quinto e o décimo quinto dias de vida do recém-nascido. No entanto, para que isto aconteça de forma natural, é necessário ter alguns cuidados, como lavar o cordão umbilical no banho e secar muito bem com toalha, ou colocar o cordão umbilical sempre fora da fralda, para que não esteja num ambiente húmido e seque naturalmente. Depois da queda do cordão deve manter-se o mesmo cuidado de lavar e secar bem o umbigo, ficando atento para o eventual aparecimento de sinais inflamatórios, como por exemplo cor avermelhada ou aparecimento de algum líquido ou secreção (exsudado) ou cheiro intenso e desagradável.
O sono do recém-nascido deve ser sempre respeitado.	Deve deixar-se o recém-nascido dormir tranquilo, desde que se certifique que não tem fome e que está a aumentar de peso normalmente. Os bebês precisam de cerca de 17 horas de sono por dia.
Todos os bebês precisam de beber água.	Um bebê que é alimentado exclusivamente com leite materno não precisa de beber água, uma vez que o leite materno contém a quantidade de água que o bebê precisa.

Buáaa

O HSA incentiva os pais a manterem a calma face a quaisquer dúvidas que surjam, uma vez que esta é a melhor maneira de poderem simplificar qualquer situação preocupante. O HSA apela também a que os pais não hesitem em esclarecer qualquer tipo de dúvida que tenham, sem qualquer tipo de constrangimento, pelo que está disponível a Linha Buáaa – Atendimento Pós-Parto, com o número de telefone 244 817 031.





SÉRGIO CLARO

A DEPRESSÃO MATERNA DEVE SER ACOMPANHADA

Blues pós-parto

O período pós-parto pode eventualmente desencadear um período de mal-estar emocional na vida da mulher, principalmente devido à instabilidade provocada pelo desequilíbrio hormonal ocorrido nesta altura. Esta fase é apelidada de “baby blues”, e decorre do facto de a mulher ter que se adaptar a todo um conjunto de mudanças a nível psicológico, biológico, conjugal e familiar.

A euforia pós-parto, uma vez ultrapassada, é substituída por um estado ligeiramente depressivo que afecta a maioria das mães. Choro fácil, mudanças bruscas de humor, sensação de incapacidade face à maternidade, decepção, medo, insegu-

rança, insónia, irritabilidade e hipersensibilidade, são algumas das características que fazem parte do quadro sintomático desta fase.

O “baby blues” é um fenómeno perfeitamente normal, mas pode ter repercussões a longo prazo, pelo que é importante que a mulher se sinta apoiada pelos que lhe são próximos, a fim de evitar um distúrbio maior. Isto permitirá que, se sinta mais à vontade para desempenhar o seu papel sem constrangimentos. No caso de este estado depressivo se prolongar, é fundamental procurar ajuda especializada, dada a elevada gravidade da situação.

SER UM PAI DO SÉCULO XXI

O papel do pai na amamentação

Ser pai no século XXI é certamente diferente do que era há algumas décadas, quando a figura dos pais numa nova família era apenas marginal, e fortemente marcada pela sua função instrumental, ligada às responsabilidades familiares e ao sustento da família. Hoje os pais vivem o nascimento de um filho de forma emocional e orgulhosa, e assumem também sua própria gravidez.

A amamentação é um momento precioso na vida de um casal, que deve vivê-lo com harmonia e amor, para fortalecer o vínculo afectivo do trinómio mãe /filho/pai. Muitos pais sentem-se, de certa forma, excluídos do processo de amamentação pois, efectivamente, não amamentam o seu filho. Por outro lado, o pai deve entender que ele pode contribuir em muito nesse processo, procurando fazer a sua

parte, seja dando apoio à mãe, tanto afectivamente quanto nos cuidados com o bebé, ou encarregando-se de fazer várias outras tarefas.

O apoio do pai frequentemente faz a diferença entre o sucesso da amamentação ou o seu fracasso, e o abandono precoce. Este apoio é ainda mais crucial quando se trata do primeiro filho. O pai deve dedicar também mais atenção aos demais filhos (se tiver), compensando o facto de a mãe estar muito ocupada com o recém-nascido. Quando a mãe voltar a trabalhar, deve armazenar o leite materno para que seja dado à criança na sua ausência, até pelo pai, passando a exercer um papel mais activo na alimentação do seu filho.



RICARDO GRACA

O grupo Interinstitucional de Incentivo ao Aleitamento Materno, reunido em Salvador, Brasil, em 1993, determinou 10 passos para a participação do pai na amamentação:

- Encoraje e incentive a sua mulher a amamentar;
- A amamentação é um período passageiro, por isso não tenha receio de “partilhar” as mamas da mulher, enquanto parte do corpo muito presene na relação homem/mulher, dando prioridade ao seu filho;
- Sempre que possível, participe do momento da amamentação;
- Seja paciente e compreensivo;
- Sinta-se útil durante o período da amamentação;
- Mantenha-se sereno;
- Procure ocupar-se mais dos outros filhos;
- Mantenha o hábito de acariciar os seios de sua mulher;
- Fique atento às variações do apetite sexual da mulher;
- Não traga para casa latas de leite, biberões e chupetas, porque o sucesso desse período depende, em grande parte, da sua atitude.

FAZER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DEPOIS DO PARTO FAVORECE O BEM-ESTAR DA MÃE E DO BEBÉ

O que comer

Fazer uma alimentação saudável depois do parto favorece o bem-estar da mãe e também do bebê, já que, se estiver a amamentar, o que a mãe comer ou beber intervirá directamente na alimentação do bebê.

Uma alimentação considerada saudável para a mãe não difere de uma alimentação saudável para qualquer outra pessoa, e ela deverá consumir diariamente alimentos de todos os grupos da pirâmide alimentar, da forma mais variada possível, para obter os benefícios particulares que cada um dos alimentos oferece.

A água também não deverá ser esquecida, já que a desidratação pode levar à obstipação, à fadiga e à ansiedade. A mulher que amamenta deve consumir uma quantidade adequada de água e de outros líquidos não açucarados, não alcoólicos e sem cafeína. Aconselha-se o consumo de, pelo menos, 1,5 a dois litros de fluidos por dia, sendo que as melhores opções são a água, o leite e os sumos não açucarados.

O ideal será fazer seis refeições diárias, três principais e três lanches mais pequenos, mais ou menos de três em três horas, começando por um pequeno-almoço bem revigorante.

Nesta fase a mulher poderá consultar um nutricionista ou um endocrinologista para ser orientada sobre como perder peso, respeitando a necessidade de nutrientes no período de ama-

mentação para não prejudicar a nutrição do bebê.

É fundamental de uma mulher que teve um bebê recentemente perceber que o processo de perda de peso após o parto é gradativo, e uma vez que passou nove meses a engordar, não vai emagrecer da noite para o dia. Como tal, deve ter paciência, força de vontade, determinação e entender que cada pessoa tem o seu próprio metabolismo. O regresso ao peso ideal leva, em média, de seis meses a um ano.



Tenha em atenção:

Quais os alimentos a evitar?

Não existem alimentos proibidos para mulher que amamenta. No entanto, é importante ter em mente que, quando a mãe pensa que um certo alimento pode causar problemas, é possível que tenha a tendência de atribuir a esse alimento qualquer problema que surja posteriormente.

Quais os alimentos que aumentam a produção de leite?

Nas diferentes culturas existem diferentes crenças que levam a acreditar que determinado alimento aumenta a produção de leite. No entanto, há pouca ou nenhuma evidência científica que comprove os benefícios destas práticas. Quando estas são consideradas inofensivas para a saúde da mãe e do bebê não faz mal tentar, desde que se mantenham os princípios de uma alimentação saudável.

Pode beber café?

A cafeína pode passar para o leite materno e causar hiperactividade e problemas relacionados com o sono do bebê, uma vez que este tem dificuldade em eliminar a cafeína do organismo. As mães a amamentar podem consumir, no máximo, 300 mg. de cafeína por dia, somente após a mamada.

Pode consumir álcool?

A quantidade de álcool encontrada no leite é a mesma encontrada no sangue da mãe. Como tal, as mães a amamentar devem abster-se do consumo de bebidas alcoólicas. O álcool pode causar sonolência, fraqueza, ganho de peso e desenvolvimento motor inadequados no recém-nascido, e pode reduzir o reflexo de saída do leite por parte da mãe, limitando o consumo de leite por parte do bebê.



RICARDO GRACA

RETOMAR A VIDA SEXUAL DEPOIS DO PARTO

O casal e a sexualidade

Quando e como retomar a vida sexual depois do parto são duas das muitas questões que os pais colocam nesta nova fase das suas vidas. Para que a sua vida enquanto casal seja retomada de forma saudável e feliz, é importante que sejam esclarecidas as dúvidas e ultrapassados os receios.

As dúvidas e as respostas:

Após o parto, quando devo retomar a vida sexual?

Após o parto as relações sexuais não devem ser iniciadas imediatamente. É necessário um período de recuperação, sendo que, normalmente, os médicos obstetras recomendam abstinência sexual durante quatro a seis semanas, até ir à consulta de revisão de parto para se certificarem que tudo está a correr bem. No entanto, o casal deverá pedir ao seu obstetra que aconselhe sobre esta matéria, uma vez que há casos em que a abstinência sexual poderá ter que ser prolongada. É importante que não se precipite nem se apresse em nada. Na referida consulta deverá ainda abordar com o seu médico qual o método contraceptivo que deve fazer, porque embora possa querer ter outro filho, deve permitir que o seu organismo recupere plenamente antes de engravidar novamente.

Por que ocorre uma diminuição do desejo sexual na mulher após o parto?

Após o nascimento ocorrem mudanças físicas e emocionais na mulher, e toda a atenção é dirigida para o bebé. Por isso, durante os primeiros meses, e até que se consiga uma boa adaptação, a sexualidade fica habitualmente sujeita a esta nova relação.

Este período está associado também um grande cansaço provocado por um novo ritmo de vida, pela centralização das atenções no bebé, e também pela falta de auto-estima e problemas de imagem criados pela alteração de formas físicas na gravidez. Assim, o repouso torna-se fundamental para o bem-estar físico e psicológico da mulher neste período.

Será que volta tudo ao normal?

Muitas mulheres concordam que as primeiras relações sexuais pós-parto não são iguais ao que normalmente estavam habituadas, o que se deve, em parte, às transformações físicas e hormonais do organismo feminino durante este período.

A falta de lubrificação da vagina pode fazer com que a penetração provoque desconforto. Esta situação afecta muitas das mães recentes, devido a alterações hormonais, e pode ser amenizada com o uso de lubrificantes específicos.

Mas o tempo e a procura de uma adequada comunicação com o parceiro proporcionarão alívio a estes difíceis momentos. Embora muitas vezes não acredite que isso possa acontecer, a mãe voltará a ser uma boa amante e até uma melhor companheira.

Como pode contornar a situação?

É notório que as mudanças e adaptações que ocorrem nesta fase se tornam, de certo modo, prejudiciais ao desejo e à vida sexual. No entanto, uma boa comunicação entre o casal permitirá aprofundar a sua relação e encontrar um novo ponto de equilíbrio.

Além do mais, o aprofundamento de relações sexuais sem penetração, através de outras formas sexuais, poderá fortalecer a ligação pré-existente entre eles. Assim sendo, o casal pode relacionar-se sexualmente através de beijos, carícias e expressões verbais e corporais afectuosas, que ajudam a conseguir o bem-estar quotidiano e a uma boa comunicação, dado que se trata de manifestações saudáveis e muito necessárias para este momento tão complexo da relação.

Uma alternativa válida para recuperar a intimidade do casal é criar situações agradáveis, como por exemplo alguns momentos a sós, pedindo ajuda a um familiar para tomar conta do bebé, reservando assim um tempo para namorar. De qualquer forma, e embora seja uma fase complicada de ultrapassar, é necessário ter a noção de que, com o decorrer do tempo, a sexualidade do casal recuperará a paixão anterior à gravidez e os sentimentos voltarão a fluir de forma natural.

Mito: parece que eles adivinham que algo se passa!

Depois de nascer o bebé, é necessário que o casal se habitue à intimidade com algumas pequenas interrupções, como choros, amamentações e trocas de fraldas nocturnas. Do mesmo modo, é importante que o bebé não se acostume a dormir na cama dos pais, e quando o fizer, e a sua presença os inibir, poderão mudá-lo momentaneamente para outro quarto, uma vez que há aparelhos que avisam perante qualquer ruído que o bebé faça. De qualquer destas formas, convém que o bebé não permaneça no quarto, porque os ruídos poderão despertá-lo.

GINÁSTICA PÓS-PARTO AJUDA MÃES A RECUPERAR A FORMA

Bem-estar físico e auto-confiança



Para as mães que tiveram recentemente os seus bebés, a ginástica pós-parto é uma forma saudável de recuperar a forma e de devolver o bem-estar físico e a auto-confiança. Logo após o parto, a mãe tem os dias completamente preenchidos pelos cuidados com o bebé, como trocar fraldas, amamentar, dar banho, acalmar no choro, etc., sendo pouco o tempo que sobra para pensar em si própria, já que, quando o bebé dorme, também é hora da mãe dormir e repor as energias. À medida que a mãe se vai adaptando à nova rotina, surge uma certa ansiedade e preocupação em voltar a ter o peso que se tinha antes da gravidez, e é nesta altura que a ginástica pós-parto tem um papel fundamental. É nesta fase que surgem também algumas dúvidas, frequentemente colocadas aos profissionais pelas mães.

A partir de quando poderei voltar aos exercícios?

Nas primeiras 24 horas após o parto é importante que a puérpera inicie qualquer tipo de actividade para fortalecer os músculos abdominais e o pavimento pélvico e também para aliviar a tensão, sendo que estes devem ser suaves e em posição cómoda, por exemplo deitada. Quanto mais cedo começar, mais cedo o seu corpo responderá com músculos firmes e fortalecidos.

Com o decorrer do tempo, a mãe pode ir aumentando pouco a pouco o grau de dificuldade dos exercícios, juntamente com a mudança de posição para os executar, que poderá ser sentada, de pé ou de joelhos.

A mãe que fez cesariana deverá, no entanto, ter mais cuidado com alguns exercícios, tais como abdominais e outros exercí-

cios de maior intensidade, uma vez que a recuperação é mais demorada.

Que tipo de exercícios poderei fazer?

Os exercícios mais recomendados são os exercícios respiratórios, os exercícios posturais, os exercícios de Kegel para fortalecer os músculos pélvicos, as caminhadas leves, os exercícios localizados, e os alongamentos antes e após os exercícios.

Quando estiver em casa, a mãe poderá aproveitar para partilhar alguns dos seus exercícios com o bebé, estendendo dois cobertores – um para si e outro para o bebé – e começando a exercitar-se. O bebé gosta do movimento, da música e dos sorrisos da mãe, e se ficar cansado irá adormecer.

Como voltar aos exercícios?

A mãe deverá evitar levantar excesso de peso durante quatro semanas, não esquecendo de manter a postura erecta e contrair o abdómen, lembrando-se também de fazer somente tarefas leves.

Após duas semanas (para partos normais) ou quatro semanas (para cesarianas), poderá realizar caminhadas regulares, aumentando aos poucos a distância. Já às seis a oito semanas, poderá iniciar uma actividade física mais intensa, mas parando ou mudando de exercício se sentir alguma dor.

Algumas dicas importantes

Como se cansa facilmente nesta fase, a mulher não deverá exagerar no esforço realizado, aumentando gradualmente os seus exercícios, já que muitas mudanças físicas da gravidez ainda serão evidentes;

As articulações ainda estão frouxas, portanto instáveis, por isso a mulher deverá manter os movimentos lentos e controlados, e evitar alongamentos excessivos;

Ao fazer qualquer exercício, deverá expirar lentamente quando estiver a levantar ou contrair partes do corpo, e aspirar lentamente quando estiver a baixar ou soltar;

A forma de executar os exercícios é mais importante do que o número de repetições dos mesmos, daí que, nesta fase, a qualidade é mais importante do que a quantidade;

Beba muita água, porque a hidratação adequada é essencial para a amamentação, principalmente se estiver a fazer exercício.

SAMP

www.samp.pt



2.º ENCONTRO INTERNACIONAL SAÚDE COM ARTE

14 e 15 de Abril de 2011 | Pousos - Leiria
Auditório SAMP e Hospital de Santo André

2nd INTERNATIONAL MEETING April 14th and 15th 2011 SAMP's Auditorium and Santo André's Hospital

✦ Informações e inscrições em: 244 801 685 ou sfabiao@samp.pt ✦ Informations and registrations: +351 244 801 685 or sfabiao@samp.pt

The International Meeting "Saúde com Arte" tries to offer a space for reflection and training to find Art's therapeutic roll, particularly Music, in the Human Being. Putting infancy and a hospital's environment as the center line of main intervention, the Meeting opens up to other audiences and context that come from programs developed by SAMP, Sociedade Artística Musical dos Pousos. Thus, seniors, mental illness and cerebral paralysis also become part of the Meeting's interest.



MECENAS
SPONSOR



FUNDAÇÃO
CALOUSTE
GULBENKIAN

MECENAS
SPONSOR



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA

PARCERIA
PARTNERSHIP

SAMP
SOCIEDADE
ARTÍSTICA
MUSICAL
DOSPOUSOS

ORGANIZAÇÃO
ORGANIZATION

